

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO  
MESA DE PARTES VIRTUAL

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: b8LqGFN-

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA JURIDICA

DNI:  
40161175

NOMBRE:  
Rocio Lizeth

APELLIDO PATERNO: APELLIDO MATERNO:  
Meza Ramírez

RUC:  
20131257750

RAZON SOCIAL:  
SEGURO SOCIAL DE SALUD - EsSalud

CORREO ELECTRÓNICO:  
rocio.meza@essalud.gob.pe

TELÉFONO/CELULAR:  
942962111

DIRECCIÓN:  
Jr. Lampa 199

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:  
INVITACION A CAPACITACION

TIPO DE DOCUMENTO:  
OFICIO

NÚMERO DE DOCUMENTO:  
139 - OSPE PUNO - GCSPE - ESSALUD 2025

FOLIOS DEL  
DOCUMENTO:  
1

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 23 de junio del 2025 a las 13:01:40



Escaneando el código QR, podrá realizar el seguimiento de su trámite, utilizando el CUT generado.

 **SGD Single**  
Sistema de Gestión Documental

MINISTERIO DE EDUCACION  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
UNIDAD EJECUTORA 308  
OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO

2F 24 JUN 2025  
EXPEDIENTE N° 6369  
HORA: 16:00 P.M. FIRMA: 



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**OFICIO N° 000139-OSPE PUNO-GCSPE-ESSALUD-2025****Puno, 16 de Junio del 2025**

Señores:

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE YUNGUYO

JIRON INDEPENDENCIA 1034 ..

PUNO-YUNGUYO-YUNGUYO

Presente .-

Asunto: INVITACIÓN A CAPACITACION.

**Expediente:** 0048020240000058.

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes en nombre de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas de EsSalud con la finalidad de informarles sobre las mejoras relacionadas con los productos y servicios que administramos.

En ese sentido, con la finalidad de brindarles mayores alcances sobre los temas: +Vida, +Protección, +Plataforma VIVA, Prestaciones Económicas y + Promoción: Educación en Seguros de Salud, los invitamos a una capacitación de acuerdo al siguiente detalle:

|       |   |                                                                             |
|-------|---|-----------------------------------------------------------------------------|
| LUGAR | : | AUDITORIO DEL CAP III METROPOLITANO PUNO<br>Jr. AREQUIPA N° 950 - 5TO. PISO |
| FECHA | : | 25 DE JUNIO DEL 2025                                                        |
| HORA  | : | 09:30 A.M.                                                                  |

Es importante indicar que esta actividad está dirigida a las asistentes sociales y personal encargado de realizar los trámites de seguros y prestaciones económicas de la entidad empleadora, por lo que mucho agradeceré la gentil confirmación de los participantes al correo electrónico [rocio.meza@essalud.gob.pe](mailto:rocio.meza@essalud.gob.pe)

Finalmente, nos despedimos renovando nuestro compromiso de servirlo mejor y aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

*Firmado digitalmente por***RENE MARCIAL AGUILAR MAMANI****Jefe de Oficina de Seguros y Prestaciones Economicas Puno  
ESSALUD**

cc.:

RMAM/rlmr

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental> e ingresando la siguiente clave: SXCDAIH.